

Sentencia T-574/10

DERECHO A LA SALUD DE DISCAPACITADO-Deber del Sistema de Seguridad Social en Salud proteger a personas que por su condición física o mental se encuentren en debilidad manifiesta

TRATAMIENTO MEDICO O MEDICAMENTO EXCLUIDO DEL POS-Reiteración de jurisprudencia de circunstancias en que procede su prestación

DERECHO A LA SALUD Y PRINCIPIO DE ATENCION INTEGRAL-Atención en salud comprende todo cuidado, medicamento, intervención quirúrgica, practicas de rehabilitación y exámenes de diagnostico necesarios para el restablecimiento de la salud del paciente

PRESUNCION DE VERACIDAD EN MATERIA DE ACCION DE TUTELA-Reiteración de jurisprudencia

Referencia: expediente T-2595991 Olga María Piamba Muñoz en representación del menor Alexander Piamba Muñoz contra Salud Cóndor EPS-S.

Magistrado Ponente:

Dr. JUAN CARLOS HENAO PÉREZ

Bogotá, DC., quince (15) de julio de dos mil diez (2010).

La Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los magistrados Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, Jorge Iván Palacio Palacio y Juan Carlos Henao Pérez, quien la preside, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, ha proferido la siguiente:

SENTENCIA

en el trámite de revisión del fallo dictado por el Juzgado Veinticinco Penal Municipal con Funciones de Control de Garantías de Cali-Valle del Cauca, el diez (10) de febrero de dos mil diez (2010), dentro de la acción de tutela iniciada por Olga María Piamba Muñoz en representación de su hijo Alexander Piamba Muñoz contra Salud Cóndor EPS-S.

## I. ANTECEDENTES

### 1. Hechos

1. El 29 de enero de 2010, la señora Olga María Piamba Muñoz en representación de su hijo Alexander Piamba Muñoz interpuso acción de tutela contra Salud Cóndor EPS-S. En su demanda indicó que su hijo sufrió un accidente de tránsito hace 9 años, motivo por el cual es cuadrapléjico. La accionante afirma que, en razón de la enfermedad de su hijo, este requiere de medicamentos, tratamientos, terapias, pañales, desplazamiento, servicios y una atención integral que no han sido suministrados por ninguna entidad a pesar de estar “debidamente afiliado al SISBEN y por ello como EPS tiene a la entidad Cóndor S.A. (...)”

2. En su demanda de tutela también solicita que “sea exonerado de copagos y cuota moderadora”. A esta situación agrega que “el desplazamiento de él siempre tenemos que hacerlo en taxi, y prácticamente entre tres personas porque es muy pesado, debido a la pobreza y situación económica tan difícil por la que atravesamos es imposible comprarle lo que el (sic) necesita para que pueda vivir en condiciones dignas.”

3. El 29 de enero de 2010, la señora Piamba Muñoz rindió, bajo la gravedad de juramento, una declaración en el presente proceso de tutela. En esta diligencia manifestó. “Yo coloco esta acción de tutela para que al (sic) entidad Cóndor me colabore con las (sic) pañales y con los medicamentos y todo lo que necesite a raíz de su enfermedad la cual tiene hace nueve años por haber sufrido accidente de tránsito, mi hijo era vendedor de dulces, era trabajador independiente, no se si estaba afiliado a alguna entidad de salud y hasta ahora vengo a colocar esta acción de tutela, porque no puedo darle lo que él necesita para su enfermedad es una persona que está completamente cuadrapléjico (sic), todo hay que hacérselo.”

4. El 24 de febrero de 2010, el Juzgado Veintidós Penal Municipal profirió sentencia en el proceso que por el delito de lesiones culposas, respecto del señor Alexander Piamba, se adelantó en contra de Yamil Cárdenas Paz. En la sentencia se resolvió: “Primero.- Condenar a Yamil Cárdenas Paz, a la pena de ocho (8) meses de prisión y a la multa equivalente a \$1.500, como responsable del delito de lesiones culposas, establecido en los artículos 340 y 334 inciso 2ª de (sic) Decreto Ley 100 de 1980. Segundo.- Condenar, a la inhabilidad del ejercicio de derechos y funciones públicas por el término de doce (12) meses, contadas a partir de la ejecutoria de la sentencia. Tercero.- Abstenerse de condenar a Yamil Cárdenas

Paz, del ejercicio del oficio de conductor de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de éste proveído. Cuarto.- Conceder la suspensión condicional de la ejecución de la pena por un período de dos (2) años, a favor de Yamil Cárdenas Paz, por lo cual debe suscribir acta de obligaciones de que trata el artículo 65 del Código Penal, previo el pago de caución prendaria en valor de cien (\$100.000) pesos moneda corriente. Quinto.- Condenar a Yamil Cárdenas Paz al pago de perjuicios materiales por valor de ciento treinta y seis millones cuatrocientos cincuenta y cinco mil sesenta y tres pesos (\$136.455.163). Igualmente se le condena al pago de perjuicios morales equivalente a cien (100) salarios mínimos legales mensuales valores que deberá sufragar a favor de Alexander Piamba Muñoz, en el término de 12 meses contados a partir de la ejecutoria del presente proveído.”

Respuesta de la entidad demandada.

EPS-S Salud Cóndor.

En el escrito que da respuesta a la acción de tutela interpuesta por la señora Piamba Muñoz, la EPS-S Salud Cóndor solicitó que se declarara la improcedencia de dicha acción. Para sustentar su postura argumentó: “El señor Alexander Piamba, según el reporte emitido por el área de sistemas de nuestra entidad en concordancia con el de la Secretaria Distrital de Salud aparece activo. (...) No figura en el sistema ninguna autorización expedida al citado paciente por parte de atención al usuario en la EPS Salud Cóndor, por lo que es claro que la accionante ni siquiera ha dado conocimiento a la entidad de la patología que tiene su hijo Alexander Piamba. (...) No existe diagnóstico por parte del médico tratante y mucho menos aparecen fórmulas, recetas o prescripciones médicas para determinar la patología del señor Piamba.”

Además, la entidad indicó lo siguiente: “Respecto a la solicitud de pañales, manifestamos que esta clase de insumos no se encuentra en el POS-S, según el acuerdo 008 de 2009. (...) este tipo de servicios, seguirán excluidos del Plan Subsidiado, y nuestra obligación se limita a brindar al usuario el acompañamiento respectivo como se hizo a través de la notificación NO POS-S que se formulo al Ente Territorial por (sic) para que asuma la prestación de tales servicios.”

Finalizó señalando que “(...) mediante Decreto 4975 de 2009 el Gobierno Nacional declaró el Estado de Emergencia Social en todo el territorio nacional por el término de treinta (30) días,

con el propósito de conjurar la grave crisis que afecta la viabilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud (...)" . Al respecto afirmó que la demanda de servicios y medicamentos no incluidos en el POS "comprometen de manera significativa los recursos destinados al aseguramiento, generando un grave deterioro de la liquidez de numerosas entidades promotoras de salud e instituciones prestadoras de servicios de salud y de la sostenibilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud (...)."

Pruebas.

- Copia de la cédula de ciudadanía de la señora Olga María Piamba Muñoz. (F.3)
- Copia de la cédula de ciudadanía del señor Alexander Piamba Muñoz (F. 3)
- Copia de un documento titulado "Eventos con cargo al situado fiscal" , proferido por la EPS-S Salud Cóndor. (F. 4)
- Diligencia de declaración juramentada que rindió la señora Olga María Piamba Muñoz, con fecha del 29 de enero de 2010. (F. 7-8)
- Copia del certificado de existencia y representación legal de la sociedad EPS-S Salud Cóndor. (F. 16-21)

## II. SENTENCIAS OBJETO DE REVISIÓN.

Única Instancia. Juzgado Veinticinco Penal Municipal con Funciones de Control de Garantías de Cali-Valle del Cauca.

El 10 de febrero de 2010, el Juzgado Veinticinco Penal Municipal con Funciones de Control de Garantías de Cali-Valle del Cauca profiere sentencia en la que niega la acción de tutela impetrada por la señora Olga María Piamba Muñoz.

En su sentencia, además de explicar las características de la acción de tutela, argumentó lo siguiente: "(...) vemos que la accionante desconoce porque coloca la presente acción de tutela en contra de la entidad EPS Cóndor S.A.(sic), porque no tiene conocimiento (sic) que su hijo Alexander Piamba este (sic) afiliado y a pesar de haber quedado de volver a los dos días con un familiar para explicar que (sic) era lo que pretendía en si (sic) con la tutela instaurada

no volvió.”

Aunado a lo anterior, indicó: “Es posible que el señor Alexander Piamba, quien se encuentra cuadrapléjico hace nueve años a raíz de un accidente que sufrió, necesite atención médica, insumos, medicamentos, tratamientos, exámenes, terapias y pañales, pero la entidad EPS Cóndor SA. (sic), no puede concederle lo solicitado por la accionante, porque el ofendido no esta (sic) afiliado a dicha entidad y mal haría este juzgador en ordenar a la EPS, accionada autorizar al señor Alexander Piamba, lo solicitado en esta acción de tutela, cuando la misma accionante argumenta que coloco (sic) la tutela porque le dijeron y porque encontró un escrito de Cóndor SA. (sic), pero que desconoce si (sic) hijo esta (sic) afiliado o no el caso es que hace nueve años recibe atención médica y después refiere que ya le hicieron la encuentra (sic) en el sisben a su hijo. También quedo (sic) de volver con un familiar con el fin de dar claridad a la presente acción de tutela y no volvió demostrando desinterés con su demanda.”

### III. ACTUACIONES SURTIDAS EN SEDE DE REVISION

El magistrado sustanciador de la presente sentencia solicitó, mediante auto de pruebas del 17 de junio de 2010, la siguiente información a la Secretaria de Salud del municipio de Cali, Valle del Cauca, y a la EPS-S Salud Cóndor, Departamento del Valle el Cauca, Municipio de Cali:

“Primero.- Ordenar que por Secretaría General se le envíe copia del proceso de la referencia a la Secretaria de Salud del Municipio de Cali-Valle del Cauca con la solicitud de que, en un término máximo de veinticuatro (24) horas a partir de la notificación de este auto, se pronuncie sobre los hechos y las pretensiones de la acción de tutela, y responda el siguiente cuestionario:

1. Sírvase informar a este despacho sí el señor Alexander Piamba Muñoz, identificado con la C.C. 16.791.995, hijo de la señora Olga María Piamba Muñoz, identificada con C.C. 38.948.106, se encuentra afiliado al régimen subsidiado de salud. En caso de que su respuesta sea afirmativa:

i) Favor indicar en cuál categoría se encuentra ubicado.

ii) ¿Tiene usted conocimiento de cuál entidad promotora de salud, del régimen subsidiado, le ha prestado servicios de salud al señor Piamba Muñoz?

2. Favor remitir todos los documentos que considere importantes para la resolución de este proceso.

Segundo.- Ordenar que por Secretaría General se oficie a la EPS-S Salud Cóndor, Departamento del Valle, Municipio de Cali con la solicitud de que, en un término máximo de veinticuatro (24) horas a partir de la notificación de este auto, responda a esta Corporación el siguiente cuestionario y allegue los siguientes documentos:

1. En el proceso de tutela de la referencia, usted afirma que el señor Alexander Piamba Muñoz, identificado con la C.C. 16.791.995, hijo de la señora Olga María Piamba Muñoz, identificada con C.C. 38.948.106, “según el reporte emitido por el área de sistemas de nuestra entidad en concordancia con el de la Secretaria Distrital de Salud aparece activo.” Por lo tanto, sírvase informar a este despacho sí el señor Alexander Piamba Muñoz, identificado con la C.C. 16.791.995 se encuentra afiliado al régimen subsidiado de salud. En caso de que su respuesta sea afirmativa:

i) Favor indicar en cuál categoría se encuentra ubicado.

ii) Favor sírvase indicar cuáles órdenes han proferido los médicos que han atendido al señor Piamba Muñoz en su entidad promotora de salud. De igual forma, sírvase allegar la historia clínica del señor Piamba Muñoz

2. Favor remitir todos los documentos que considere importantes para la resolución de este proceso.”

El 24 de junio de 2010 la Secretaria de Salud de Cali contestó el auto de la referencia que solicitó las pruebas. De su escrito la Sala destaca lo siguiente:

“Consultada la base de datos del Régimen Subsidiado en Salud de este Municipio se verificó que el señor Alexander Piamba Muñoz identificado con cédula de ciudadanía N° 16.791.995 se encuentra afiliado a la EPS Subsidiada Cóndor desde el 16 de diciembre de 2001 y se encuentra activo con subsidio total nivel 1.

Según la información que reposa en la base de datos del Grupo de aseguramiento, el Señor Piamba Muñoz solo ha estado afiliado a la EPS Cóndor y por lo tanto es esta la que ha prestado el servicio.

Dado que Cóndor EPS S es una entidad descentralizada, con presupuesto propio y autonomía administrativa, es su representante legal quien tiene la competencia para determinar la autorización de los procedimientos y medicamentos reclamados por medio de la presente Acción de Tutela.”

Tras cumplirse el término concedido, la entidad demandada, EPS-S Salud Cóndor, no presentó respuesta alguna.

#### IV. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS.

Competencia.

1.- Esta Corte es competente para revisar el presente fallo de tutela, de conformidad con lo previsto en los artículos 86 y 241 de la Constitución Nacional, el Decreto 2591 de 1991 y las demás disposiciones pertinentes.

El expediente de la referencia fue seleccionado para revisión por medio del auto del veintiséis (26) de marzo de dos mil diez (2010), proferido por la Sala de Selección Número Tres.

Problema jurídico.

La Sala Tercera de Revisión debe determinar si la EPS-S Salud Cóndor, vulneró los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna del señor Alexander Piamba Muñoz, por cuanto esta entidad se niega a prestar un tratamiento integral a la cuadruplejía que padece el actor.

Para resolver este problema jurídico se desarrollará el siguiente orden: i) El derecho fundamental a la salud de las personas en estado de discapacidad. ii) La prestación de medicamentos y tratamientos no incluidos en el plan obligatorio de salud, POS. iii) El principio de atención integral en materia del derecho a la salud. iv) La presunción de veracidad en materia de acción de tutela y v) la solución del caso concreto.

El derecho fundamental a la salud de las personas en estado de discapacidad. Reiteración de jurisprudencia.

1. La Constitución Política de 1991 dispone una especial protección a las personas que se encuentran en condición de discapacidad. De las disposiciones constitucionales es preciso destacar el artículo 13 y el 47. El artículo 13 de la Constitución enuncia que: “El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados. (...) El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan.” De igual manera, el artículo 47 constitucional prescribe que “El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y síquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran.”

La Corte ha establecido, respecto de la especial protección que merecen las personas en situación de discapacidad, lo siguiente:

“El Constituyente no fue ajeno a la situación de marginalidad y discriminación a la que históricamente han sido expuestas las personas disminuidas física, sensorial o psíquicamente. Es así como la Carta Política consagra derechos fundamentales y derechos prestacionales en favor de los discapacitados. La igualdad de oportunidades y el trato más favorable (CP art. 13), son derechos fundamentales, de aplicación inmediata (CP art. 85), reconocidos a los grupos discriminados o marginados y a las personas que por su condición económica, física o mental se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta. De otra parte, los discapacitados gozan de un derecho constitucional, de carácter programático (CP art. 47), que se deduce de la obligación estatal de adoptar una política de previsión, rehabilitación e integración social.

“Los derechos específicos de protección especial para grupos o personas, a diferencia del derecho a la igualdad de oportunidades, autorizan una `diferenciación positiva justificada` en favor de sus titulares. Esta supone el trato más favorable para grupos discriminados o marginados y para personas en circunstancias de debilidad manifiesta (CP Art. 13).”<sup>1</sup>

De igual forma, en la Sentencia T-197 de 2003, en cuanto al tema de la salud y la necesidad de su protección respecto a este tipo de sujetos, se indicó:

Una conclusión acertada acerca del tema objeto de la presente exposición se encuentra en la sentencia T-818 de 20082:

“En síntesis, las circunstancias de vulnerabilidad e indefensión en las cuales desarrollan su vida las personas afectadas con algún tipo de discapacidad, son reconocidas por la Constitución Política y por la jurisprudencia de esta Corporación, la cual ha establecido como deber de todas las personas que participan del Sistema de Seguridad Social en Salud, el deber de proteger especialmente a aquellos que por su condición física o mental se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta.”

Prestación de medicamentos y tratamientos no incluidos en el plan obligatorio de salud, POS. Reiteración de jurisprudencia.

2. La Corte Constitucional ha distinguido dos grupos en los cuales se presentan controversias sobre el derecho a la salud: cuando la vulneración o amenaza versa sobre un medicamento o procedimiento incluido en el Plan Obligatorio de Salud, POS, y cuando la vulneración o amenaza versa sobre procedimientos o medicamentos que no se encuentra en el Plan Obligatorio de Salud, NO POS. La Corte ha establecido reglas jurisprudenciales para los dos tipos de controversias, las cuales deben ser verificadas por los jueces de tutela al momento de conceder o denegar el amparo en materia de derecho a la salud.

“Como se dijo, el derecho constitucional a la salud contempla, por lo menos, el derecho a acceder a los servicios de salud que se requieran (servicios indispensables para conservar la salud, en especial, aquellos que comprometan la vida digna y la integridad personal). En la actualidad el acceso a los servicios depende, en primer lugar, de si el servicio requerido está incluido en uno de los planes obligatorios de servicios de salud a los cuales la persona tiene derecho. Así pues, dada la regulación actual, los servicios que se requieran pueden ser de dos tipos: aquellos que están incluidos dentro del plan obligatorio de salud (POS) y aquellos que no.”<sup>3</sup>

Respecto de procedimientos o medicamentos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, la Corte ha fijado las siguientes reglas:

“Con el tiempo, la jurisprudencia constitucional fue precisando los criterios de aplicación (sic) la regla de acceso a los servicios de salud que se requerían y no estaban incluidos en los

planes obligatorios de salud.<sup>4</sup> Actualmente, la jurisprudencia reitera que se desconoce el derecho a la salud de una persona que requiere un servicio médico no incluido en el plan obligatorio de salud, cuando “(i) la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere; (ii) el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio; (iii) el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo.”<sup>5</sup> En adelante, para simplificar, se dirá que una entidad de salud viola el derecho si se niega a autorizar un servicio que no esté incluido en el plan obligatorio de salud, cuando el servicio se requiera [que reúna las condiciones (i), (ii) y (iv)] con necesidad [condición (iii)]. Como lo mencionó esta Corporación, “(...) esta decisión ha sido reiterada por la jurisprudencia constitucional en varias ocasiones, tanto en el contexto del régimen contributivo de salud,<sup>6</sup> como en el régimen subsidiado,<sup>7</sup> indicando, no obstante, que existen casos en los cuales se deben tener en cuenta consideraciones especiales, en razón al sujeto que reclama la protección,<sup>8</sup> a la enfermedad que padece la persona<sup>9</sup> o al tipo de servicio que ésta requiere.<sup>10</sup>”<sup>11</sup>”<sup>12</sup>

El principio de atención integral en materia del derecho a la salud.

3. El ordenamiento jurídico colombiano ha prescrito que el derecho a la salud debe prestarse conforme con el principio de atención integral. El numeral 3° del artículo 153 de la ley 100 de 1993, enuncia este principio: “El sistema general de seguridad social en salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del plan obligatorio de salud”. De igual forma, el literal c del artículo 156 de la misma ley dispone que “Todos los afiliados al sistema general de seguridad social en salud recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominada el plan obligatorio de salud.”

De igual forma, en la sentencia T-576 de 2008 se precisó el contenido de este principio:

“16.- Sobre este extremo, la Corte ha enfatizado el papel que desempeña el principio de integridad o de integralidad y ha destacado, especialmente, la forma como este principio ha sido delineado por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales del mismo modo que por las regulaciones en materia de salud y por la jurisprudencia constitucional colombiana. En concordancia con ello, la Corte Constitucional ha manifestado en múltiples ocasiones que la atención en salud debe ser integral y por ello, comprende todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados así como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del/ de la (sic) paciente<sup>13</sup>.

17.- El principio de integralidad es así uno de los criterios aplicados por la Corte Constitucional para decidir sobre asuntos referidos a la protección del derecho constitucional a la salud. De conformidad con él, las entidades que participan en el Sistema de Seguridad Social en Salud - SGSSS - deben prestar un tratamiento integral a sus pacientes, con independencia de que existan prescripciones médicas que ordenen de manera concreta la prestación de un servicio específico. Por eso, los jueces de tutela deben ordenar que se garantice todos los servicios médicos que sean necesarios para concluir un tratamiento<sup>14</sup>.”<sup>15</sup> (Subrayado fuera del texto original).

En esta sentencia también se precisaron las facetas del principio de atención integral en materia de salud:

“A propósito de lo expresado, se distinguen dos perspectivas desde las cuales la Corte Constitucional ha desarrollado el principio de integridad de la garantía del derecho a la salud. Una, relativa a la integralidad del concepto mismo de salud, que llama la atención sobre las distintas dimensiones que proyectan las necesidades de las personas en materia de salud, valga decir, requerimientos de orden preventivo, educativo, informativo, fisiológico, psicológico, emocional, social, para nombrar sólo algunos aspectos.<sup>16</sup> La otra perspectiva, se encamina a destacar la necesidad de proteger el derecho constitucional a la salud de manera tal que todas las prestaciones requeridas por una persona en determinada condición de salud, sean garantizadas de modo efectivo. Esto es, el compendio de prestaciones orientadas a asegurar que la protección sea integral en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación de enfermedad particular de un(a) paciente.”

4. La jurisprudencia constitucional ha aplicado este principio para casos cuyos presupuestos fácticos se asemejan con los de la presente acción de tutela. En la sentencia T-201 de 2007, se protegieron los derechos de un niño a ser trasladado a Bogotá para recibir tratamiento pos operatorio de una cirugía para corregir una cuadraplégia espástica que sufría el menor: “(...) importa destacar que el derecho a la salud de niñas y niños adquiere carácter fundamental autónomo y puede ser garantizado mediante acción de tutela (...) el servicio de salud que sea brindado a niñas y niños debe permitir el cumplimiento de la cláusula según la cual, todo niño tiene `derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud` y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud.”

La sentencia T-053 de 2009 también es un ejemplo de la aplicación de este principio. En ese caso, la señora Emma Cortés de Rivera es la cotizante directa de la EPS Cruz Blanca S.A. y tiene como beneficiario del servicio de salud a su hijo Luis Eduardo Rivera Cortés, quien padece de parálisis cerebral y epilepsia parcial de difícil control. El señor Luis Eduardo Rivera Cortés vive con sus padres, quienes son personas de la tercera edad. El padre cuenta con 86 años y la madre con 80 años de edad. Debido a las afecciones que el señor Rivera Cortés sufre, duerme en la misma cama con sus padres para evitar que se desplome en las noches ante un eventual ataque epiléptico. Era una familia de escasos recursos, que no tenía la opción de comprar pañales desechables, ni tampoco la posibilidad de bañarlo diariamente.

Ante esas circunstancias la Corte indicó, con base en los postulados acerca del principio de atención integral, lo siguiente: “Ahora bien, como quiera que en decisiones anteriores esta Sala ha ordenado el suministro de prestaciones sin una orden médica<sup>17</sup> y que en el caso concreto el señor Luis Eduardo Rivera Cortés presenta una PARÁLISIS CEREBRAL y sufre de EPILEPSIA PARCIAL DE DIFÍCIL CONTROL lo que produce, como es evidente y notorio, una INCONTINENCIA URINARIA y su IMPOSIBLE MOVILIZACIÓN esta Sala le ordenará a la EPS Cruz Blanca que le suministre (i) los PAÑALES DESECHABLES necesarios para mantenerlo en condiciones higiénicas, (ii) el SERVICIO MÉDICO DOMICILIARIO y (iii) LA ENTREGA DE LOS MEDICAMENTOS REQUERIDOS POR EL PACIENTE EN SU DOMICILIO.”<sup>18</sup>

La presunción de veracidad en materia de acción de tutela. Reiteración de jurisprudencia.

5. El artículo 20 del decreto 2591 de 1991 prescribe la presunción de veracidad en los siguientes términos: “ARTICULO 20. PRESUNCION DE VERACIDAD. Si el informe no fuere

rendido dentro del plazo correspondiente, se tendrán por ciertos los hechos y se entrará a resolver de plano, salvo que el juez estime necesaria otra averiguación previa.”

La jurisprudencia constitucional ha precisado el alcance de esta institución. La Corte en sentencia T - 825 de 2008, en relación con la presunción de veracidad, estableció lo siguiente:

“La presunción de veracidad consagrada en esta norma [Artículo 20 del Decreto 2591 de 1991] encuentra sustento en la necesidad de resolver con prontitud sobre las acciones de tutela, dado que están de por medio derechos fundamentales, y en la obligatoriedad de las providencias judiciales, que no se pueden desatender sin consecuencias, bien que se dirijan a particulares, ya que deban cumplirlas servidores o entidades públicas<sup>19</sup>. Hecha la anterior precisión, la Corte ha establecido que la consagración de esa presunción obedece al desarrollo de los principios de inmediatez y celeridad que rigen la acción de tutela, y se orienta a obtener la eficacia de los derechos constitucionales fundamentales y el cumplimiento de los deberes que la Carta Política ha impuesto a las autoridades estatales (Artículos 2, 6, 121 e inciso segundo del artículo 123 C.P.20).”

De igual forma, en la sentencia T-306 de 2010 se sostuvo un criterio semejante:

“En razón a que la autoridad contra la cual se dirigió la acción, no contestó los requerimientos que le hizo el juez de instancia con el fin de que diera respuesta a los hechos expuestos en la presente tutela, ni justificó tal omisión, se dará aplicación a la presunción de veracidad consagrada en el artículo 20 del Decreto 2591 de 1991, según el cual si el informe no fue rendido dentro del plazo correspondiente, se tendrán por ciertos los hechos y se entrará a resolver de plano.”

El caso concreto.

6. La Sala Tercera de Revisión tiene que establecer si el señor Alexander Piamba Muñoz, quien sufre de cuadrapléjia, debe ser atendido por la EPS-S Salud Cóndor, a pesar de que esta entidad argumenta que no figura en el sistema ninguna autorización expedida al citado paciente por parte de atención al usuario, motivo por el cual a su juicio, la accionante ni siquiera ha dado conocimiento a la entidad de la patología que tiene el señor Piamba Muñoz, ni existe historia clínica, ni prescripciones médicas. Además, indicó que el suministro de

pañales es una obligación que no se encuentra incluido en el POS y que el Decreto 4975 de 2009, mediante el cual se declaró el estado de emergencia social en materia de salud, supeditó el suministro de este tipo de bienes a ciertos requisitos que en el caso concreto no se acreditan. El Juez de única instancia denegó la acción de tutela impetrada por considerar que Alexander Piamba no se encontraba afiliado a dicha EPS-S.

Corresponde a la Corte determinar previamente la procedibilidad de la acción. Según se estableció en la parte considerativa de esta providencia, el derecho a la salud de las personas que se encuentran en estado de discapacidad es objeto de especial atención por parte del Estado. En el caso objeto de estudio, el señor Alexander Piamba Muñoz sufre de cuadrapléjia, lo cual afecta de manera considerable su derecho a la vida digna y su derecho a la salud. Además, como lo explicó la Secretaria de Salud del Municipio de Cali, el señor Piamba está clasificado en el nivel I del SISBEN desde el 16 de diciembre de 2001, lo cual hace presumir su falta de capacidad de pago.

Un tema adicional que ha de analizarse en el estudio de la presente acción es la existencia de un perjuicio irremediable. La Corte Constitucional ha establecido que entre sus características este debe ser inmediato. Según la sentencia T-860 de 2009 este presupuesto "(...) se refiere igualmente a la prontitud o razonabilidad temporal en la que se recurre a este mecanismo judicial. En el entendido que la acción de tutela carece de término de caducidad para su ejercicio, ello no supone que a ella se pueda recurrir tras el paso de un prolongado lapso de tiempo después de ocurridos los hechos atentatorios de los derechos fundamentales, pues su naturaleza como mecanismo excepcional de protección inmediata y efectiva se desvirtuaría." A propósito del caso concreto, el señor sufre de cuadrapléjia desde el año 2001. No obstante, tan sólo hasta el 29 de enero de 2010 interpuso la acción de tutela.

Al respecto la jurisprudencia también ha resuelto casos referidos al derecho a la salud, en los cuales resulta admisible un retardo en la interposición del amparo: "En efecto, esta Corporación ha determinado dos circunstancias específicas en los cuales resulta admisible la dilación en la interposición de la acción de tutela. Al respecto la sentencia T-158 de 200621, precisa: (i) Que se demuestre que la vulneración es permanente en el tiempo y que, pese a que el hecho que la originó por primera vez es muy antiguo respecto de la presentación de la tutela, la situación desfavorable del actor derivada del irrespeto por sus derechos, continúa y

es actual y, (ii) que la especial situación de aquella persona a quien se le han vulnerado sus derechos fundamentales, convierte en desproporcionado el hecho de adjudicarle la carga de acudir a un juez; por ejemplo el estado de indefensión, interdicción, abandono, minoría de edad, incapacidad física, entre otros.” (Subrayado fuera del texto original) En el presente caso las dos condiciones de excepcionalidad se reúnen. Por un lado, la situación desfavorable derivada del irrespeto de sus derechos permanece, y por otro lado, su particular estado de discapacidad lo hace acreedor a un especial tratamiento por parte del Estado.

Aunado a lo anterior es preciso afirmar que la señora Olga María Piamba está legitimada para interponer la presente acción de tutela. El artículo 10 del decreto 2591 prescribe: “También se pueden agenciar derechos ajenos cuando el titular de los mismos no esté en condiciones de promover su propia defensa.” En el presente proceso el señor Alexander Piamba sufre de cuadraplegia, motivo por el cual le resulta imposible o al menos se le dificulta en extremo exigir judicialmente sus propios derechos. De igual forma, en otros procesos semejantes en los que el titular de los derechos sufre de esta enfermedad, la Corte ha autorizado que sus familiares interpongan acciones conducentes a la protección de los mismos.<sup>22</sup>

Por estas consideraciones la Sala Tercera de Revisión considera que la acción de tutela es un mecanismo adecuado para solicitar la protección de los derechos fundamentales del señor Piamba Muñoz, razón por la cual la presente acción de tutela se considera procedente.

Respecto al análisis sustantivo del presente caso, la Sala advierte que debe aplicar la presunción de veracidad del artículo 20 del decreto 2591 de 1991. La razón de esta determinación es que la entidad demandada, EPS-S Salud Cóndor, no dio respuesta al auto proferido por el suscrito magistrado que requirió información sobre el presente proceso. En dicho auto, como se explicó en la parte precedente de esta sentencia, se solicitó precisar si el Señor Alexander Piamba Muñoz estaba afiliado a su entidad y en qué categoría se encontraba ubicado; de igual forma, se inquirió respecto de los antecedentes clínicos del usuario y sobre cuáles órdenes habían proferido los médicos de su entidad respecto del tratamiento que su enfermedad amerita. Conforme con la naturaleza de este proceso y con las particularidades del accionante, esta Sala aprecia que la actuación de la EPS-S Salud Cóndor no fue diligente, motivo por el cual los hechos por los cuales fue inquirida, en el mentado auto de pruebas se presumirán ciertos.

Con base en esta apreciación es preciso que se analice la situación del señor Alexander Piamba Muñoz. A juicio de la Sala, los presupuestos fácticos y jurídicos del presente proceso coinciden con las condiciones que ha establecido la Corte Constitucional con relación a la atención integral en materia de salud. Según este principio, las entidades que participan en el Sistema de Seguridad Social en Salud -SGSSS- deben prestar un tratamiento integral a sus pacientes, con independencia de que existan prescripciones médicas que ordenen de manera concreta la prestación de un servicio específico. En consecuencia con este, los jueces de tutela deben ordenar que se garanticen los servicios médicos que sean necesarios para concluir un tratamiento, es decir, que las prestaciones requeridas por una persona en determinada condición de salud, sean garantizadas de modo efectivo. Lo cual significa, el compendio de prestaciones orientadas a asegurar que la protección sea integral en relación con aquello que sea necesario para conjurar la situación de enfermedad particular de un paciente. Esta regla jurisprudencial resulta aplicable por las condiciones particulares que reviste el caso sometido a consideración de esta Sala, y en razón de que existen precedentes semejantes a este proceso que resultan de importancia para solucionar este caso.

La señora Olga María Piamba solicita, en representación de su hijo, el suministro de pañales, de medicamentos, de tratamientos, del transporte y, en general, una atención integral con miras a mitigar la afectación que padece su hijo Alexander. Como se afirmó en las consideraciones de esta sentencia, dichas pretensiones coinciden con lo que la sentencia T-760 de 2008 denominó los “servicios que se requieran con necesidad”. En primer lugar, porque son obligaciones que no se encuentran incluidos en el plan obligatorio de salud, POS, sin perjuicio de las precisiones que sobre el punto se han hecho, y en segundo lugar, porque resultan acorde al propósito de garantizar el derecho a la salud y a la vida digna del señor Alexander Piamba Muñoz.

A juicio de la Sala, en el presente proceso subyacen elementos fácticos que impelen a la Corte Constitucional a emplear este principio: i) el señor Alexander Piamba padece de cuadraplegía, razón por la cual le resulta imposible trabajar, es un sujeto en estado de discapacidad, y por lo tanto, merece especial protección por parte del Estado. ii) La señora Olga María Piamba, madre del actor, manifiesta que no tiene los ingresos suficientes para solventar las necesidades de salud de Alexander. iii) Según manifiesta la Secretaria de Salud del municipio de Cali, el señor está afiliado a la EPS-S Salud Cóndor y se encuentra ubicado en el nivel 1 del Sisben.

Las pretensiones de la actora en el presente proceso no se sustentan en la orden del médico tratante o del Comité Técnico Científico. Al respecto, además de que sobre este requisito opera la presunción de veracidad, la Corte Constitucional ha ordenado el cumplimiento de ciertas prestaciones que no han sido prescritas por el médico tratante. En la Sentencia T-1061 de 2007<sup>23</sup>, se explicó que la falta de orden del médico tratante no era obstáculo para conceder la tutela, "(...) pues podría ocurrir que la urgencia, la especificidad del tratamiento o la demora o renuencia de la EPS o ARS en otorgar la cita médica, o la ineffectividad que de ésta se desprenda, sea lo que obligue a acudir a consulta particular, especialmente frente a padecimientos de niños, ancianos u otras persona que se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta, o estén afrontando enfermedades ruinosas o catastróficas que, pese a no tener suficientes recursos económicos, con mucho esfuerzo buscan una alternativa para lograr la solución que no encuentran en el sistema general de seguridad social en salud." (Subrayado fuera del texto original). Por esta apreciación, y en razón a las circunstancias particulares del caso concreto, el hecho de que las pretensiones de la actora no coincidan con la orden de un médico tratante o del Comité Técnico Científico, no es óbice para que estas le sean negadas.

Una consideración adicional que merece especial atención es la ausencia de capacidad de pago de la señora Olga María Piamba, la cual se alega como presupuesto de sus pretensiones. La sentencia T-760 de 2008 compiló y sistematizó las reglas referentes al derecho a la salud. De esta providencia y con relación a la capacidad de pago, la Sala se permite seleccionar lo conducente para el caso: "En el momento de la prestación de los servicios de salud,<sup>24</sup> las instituciones encargadas deben tener en cuenta, siempre, la voluntad expresa y manifiesta del Legislador, de acuerdo con la cual 'en ningún caso los pagos moderadores podrán convertirse en barreras de acceso para los más pobres'.<sup>25</sup> Para la Corte, el no tener capacidad económica no puede convertirse en un obstáculo para obtener el servicio, pues toda persona tiene el derecho a "acceder al Sistema sin ningún tipo de discriminación".<sup>26</sup>(...) Recientemente, el legislador estableció nuevos parámetros al señalar que 'no habrá copagos ni cuotas moderadoras para los afiliados del Régimen Subsidiado en Salud clasificados en el nivel I del Sisbén o el instrumento que lo remplace' (lit, g, art. 14, Ley 1122 de 2007)." (Subrayado fuera del texto original)

De igual forma, existen dos reglas que determinan la existencia de dos presunciones relativas a la capacidad de pago y al derecho a la salud, las cuales resultan de importancia

para este caso. La primera se transcribe a continuación: “De otro lado, en varias ocasiones la jurisprudencia ha señalado que se presume la falta de capacidad económica en cabeza de los beneficiarios del SISBEN.”<sup>27</sup> La segunda señala que “(...) La carga probatoria de la incapacidad económica se invierte en cabeza de la EPS o ARS demandada, cuando en el proceso solamente obre como prueba al respecto, la afirmación que en este sentido haya formulado el accionante en el texto de demanda o en la ampliación de los hechos.”<sup>28</sup> Estas presunciones que obran a favor de la señora Olga María Piamba no fueron desvirtuadas por la entidad demandada.

En razón de que el señor Piamba Muñoz está afiliado al régimen subsidiado el costo de las prestaciones que están excluidas del POS, como lo son los pañales y el transporte, deben ser asumidas por el respectivo ente territorial. “Se advierte que los reembolsos al Fosyga únicamente operan frente a los servicios médicos ordenados por jueces de tutela o autorizados por el CTC en el régimen contributivo. En estos mismos casos, cuando el usuario pertenece al régimen subsidiado, la Ley 715 de 2001 prevé que los entes territoriales asuman su costo por tratarse de servicios médicos no cubiertos con los subsidios a la demanda.”<sup>29</sup>

El juez de instancia denegó la acción de tutela, entre otras razones, porque este “(...) no puede concederle lo solicitado por la accionante, porque el ofendido no está (sic) afiliado a dicha entidad y mal haría este juzgador en ordenar a la EPS, accionada autorizar al señor Alexander Piamba, lo solicitado en esta acción de tutela. (...)” Como se constató, con base en las pruebas solicitadas en sede de revisión, el señor Alexander Piamba se encuentra afiliado a la EPS-S Salud Cóndor desde el año 2001 y está clasificado en el nivel 1 del SISBEN. Por estas consideraciones, y por las demás que se han expuesto a lo largo de esta providencia, la Corte revocará el fallo proferido por el Juzgado Veinticinco Penal Municipal con Funciones de Control de Garantías de Cali- Valle del Cauca, del 10 de febrero de 2010. En su lugar, concederá la acción de tutela interpuesta por la señora Olga María Piamba Muñoz y protegerá los derechos fundamentales del señor Alexander Piamba Muñoz.

En consecuencia, la Corte ordenará que la EPS-S Salud Cóndor suministre: i) los pañales desechables conforme a las necesidades de higiene personal del señor Alexander Piamba Muñoz, ii) los gastos de transporte de aquellos desplazamientos que se relacionen con la atención médica del paciente, iii) el tratamiento integral respecto de aquellas prestaciones

que se relacionen directamente con el tratamiento y la enfermedad del señor Alexander Piamba y iv) que se exonere al señor Piamba Muñoz del pago de copagos o cuotas moderadoras para acceder al servicio público de salud. v) Respecto de las órdenes i, ii y iii autorícese a la EPS-S Salud Cóndor a ejercer la facultad de recobro ante el respectivo ente territorial.

#### V. DECISIÓN:

Con fundamento en las consideraciones expuestas en precedencia, la Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

#### RESUELVE:

Primero. REVOCAR el fallo proferido por el Juzgado Veinticinco Penal Municipal con Funciones de Control de Garantías de Cali- Valle del Cauca, del 10 de febrero de 2010. En su lugar, CONCEDER la acción de tutela interpuesta por la señora Olga María Piamba Muñoz y AMPARAR los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna del señor Alexander Piamba Muñoz.

Tercero. Respecto de las órdenes i, ii y iii de la orden segunda de esta sentencia, autorícese a la EPS-S Salud Cóndor a ejercer la facultad de recobro ante el respectivo ente territorial.

Cuarto.- LÍBRENSE por Secretaría las comunicaciones de que trata el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991, para los efectos allí contemplados.

Notifíquese, comuníquese, cúmplase y publíquese en la Gaceta de la Corte Constitucional

JUAN CARLOS HENAO PEREZ

Magistrado Ponente

GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO

Magistrado

JORGE IVÁN PALACIO PALACIO

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ

Secretaria

1 Sentencia T -288 de 1995.

2 Sobre el tema ver también la sentencia T-899 de 2007.

3 Sentencia T-760 de 2008

4 Ver al respecto, entre otras, las sentencias T-484 de 1992, T-505 de 1992 y T-548 de 1992, sigue los precedentes establecidos por la Corte Constitucional en materia de acceso a los servicios médicos en el Sistema de Seguridad Social en Salud (ver al respecto, entre otras, las sentencias T-224 de 1997, SU-480 de 1997, T-236 de 1998, T-631, T-628 y T-691 de 1998, SU-819 de 1999, T-344 de 2002 y T-543 de 2002.)

5 Estos criterios fueron establecidos en estos términos por la sentencia T-1204 de 2000 y reiterados así, entre otras, por las sentencias T-1022 de 2005, T-557 y T-829 de 2006, T-148 de 2007, T-565 de 2007, T-788 de 2007 y T-1079 de 2007. En la sentencia T-1204 de 2000, en el contexto del régimen contributivo de salud; en este caso la Corte ordenó a la entidad encargada de garantizarle al peticionario la prestación del servicio de salud (Colmena Salud EPS) que autorizara la práctica del servicio requerido (exámen de carga viral). La Corte tuvo en cuenta que según la jurisprudencia constitucional, el juez de tutela puede ordenar "(...) la prestación de los servicios de salud, a los cuales las personas no tienen el derecho fundamental a acceder, cuando sin ellos se haría nugatoria la garantía a derechos constitucionales fundamentales como la vida y la integridad personal, pues frente a estos derechos, inherentes a la persona humana e independientes de cualquier circunstancia ajena a su núcleo esencial, no puede oponerse la falta de reglamentación legal (decisión política) o la carencia de recursos para satisfacerlos."

6 Ver entre otras las sentencias T-080 de 2001; T-591 de 2003; T-058, T-750, T-828, T-882, T-901 y T-984 de 2004; T-016 , T-024 y T-086 de 2005.

8 Por ejemplo, la jurisprudencia ha señalado que “cuando un menor afiliado al Régimen Subsidiado de Salud, que cumpla todos los requisitos para exigir una protección, padezca una grave patología para la cual se necesite, en forma oportuna, de un tratamiento no contemplado en el POS-S, ordenado por los médicos tratantes, tiene derecho a que la entidad prestadora de salud a la cual está afiliado le preste el tratamiento requerido, quedando dicha entidad facultada para repetir en contra del FOSYGA.” (Corte Constitucional, sentencia T-972 de 2001; Esta decisión ha sido reiterada, entre otras, en la sentencia T-280 de 2002; en el mismo sentido ver la sentencia T-069 de 2005.

9 Tal es el caso, por ejemplo, de personas con VIH o SIDA. Como lo ha señalado la propia Corporación, ha “(...) sido abundante la jurisprudencia de la Corte Constitucional en materia de protección de los derechos constitucionales de los enfermos de VIH. Debido al carácter de su enfermedad, la Corte ha señalado que el enfermo de VIH no sólo goza de iguales derechos que las demás personas, sino que además las autoridades están en la obligación de dar a estas personas protección especial con el fin de defender su dignidad y evitar que sea objeto de un trato discriminatorio.” Corte Constitucional, sentencia T-074 de 2005 [en este caso se siguieron, entre otras, las siguientes sentencias: T-505 de 1992; T-502 de 1994; T-271 de 1995; C-079 de 1996; SU-256 de 1996; T-417 de 1997; T-328 de 1998; T-171 de 1999; T-523 de 2001; T-436 de 2003; T-925 de 2003; T-326 de 2004.

10 Por ejemplo, la jurisprudencia constitucional ha fijado condiciones específicas para que se pueda ordenar la remisión de un paciente al exterior, para que reciba un servicio médico que requiere; esta condiciones fueron fijadas en las sentencias T-395 de 1998 y reiteradas, entre otras, en las sentencias SU-819 de 1999 y T-597 de 2001.

11 Corte Constitucional T-1022 de 2005.

12 Sentencia T-760 de 2008.

13 Consultar Sentencia T-518 de 2006.

14 Esta posición jurisprudencial ha sido reiterada en diferentes fallos, dentro de los cuales pueden señalarse a manera de ejemplo los siguientes: T-830 de 2006, T-136 de 2004, T-319 de 2003, T-133 de 2001, T-122 de 2001 y T-079 de 2000.

15 En el mismo sentido ver las sentencias T-053 de 2009, T-760 de 2008, T-1059 de 2006, T-062 de 2006, entre otras.

16 Sobre el particular se puede consultar las sentencias T-307 de 2007, T-016 de 2007 y T-926 de 1999, entre otras.

17 Consúltese la sentencia T-975 de 2008. En esa oportunidad, la Corte ordenó el suministro de PAÑALES DESECHABLES a una menor que sufría de INCONTINENCIA, sustentando su decisión en que tal padecimiento es un hecho notorio que no necesita de una orden médica que respalde la necesidad del suministro de los insumos que se solicitaban ante la Entidad Promotora de Salud.

18 Sentencia T-053 de 2009. Sobre el tema también se pueden consultar las sentencias T-653 de 2008, T-975 de 2008 y T-601 de 2008.

19 Sentencia T-391 de 1997. Cita de la sentencia T-825 de 2008.

20 Sentencia T-633 de 2003. *Ibidem*.

21 M.P. Dr. Humberto Antonio Sierra, 2 de marzo de 2006.

22 Sentencias T-503 de 2009 y T-653 de 2008.

23 M.P. Nilson Pinilla Pinilla

24 El artículo 187 de la Ley 100 de 1993, se encuentra en el Capítulo II, de las instituciones prestadoras de salud, del Título II, la organización del Sistema General de Seguridad Social en Salud. El artículo 185 de la Ley 100 de 1993, que se encuentra en ese mismo Capítulo II, se establece que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, IPS, tienen por función 'prestar los servicios en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la presente Ley.' El Capítulo I del mismo Título II se ocupa de las Entidades Promotoras de Salud.

25 Artículo 187 de la Ley 100 de 1993, segundo inciso; de acuerdo con esta norma, los recaudos por estos conceptos 'serán recursos de las Entidades Promotoras de Salud', no obstante, advierte que 'el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud podrá destinar

parte de ellos a la subcuenta de Promoción de Salud del Fondo de Solidaridad y Garantía', Fosyga.

26 Artículos 187 y 188 ('Las Instituciones Prestadoras de Servicios no podrán discriminar en su atención a los usuarios') de Ley 100 de 1993. En la sentencia T-811 de 2006 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra), la Corte consideró que de acuerdo con la Constitución y la Ley, el deber de hacer viable económicamente al Sistema General de Seguridad Social en Salud, se ha de conseguir teniendo en cuenta que "las personas que tienen incapacidad económica puedan acceder al Sistema sin ningún tipo de discriminación." En este caso la Corte tuteló los derechos a la vida y a la salud de una mujer, por lo que inaplicó una disposición reglamentaria y ordenó a la entidad encargada [Compensar EPS] prestar los servicios que ésta requería, los cuales se le habían negado porque no había cancelado un copago que se le exigía y no tenía la capacidad económica de asumir.

27 Ver al respecto, entre otras, la sentencia T-841 de 2004 (MP Álvaro Tafur Galvis)

28 Al respecto, ver entre otras las siguientes sentencias: T-1019 de 2002 (MP: Alfredo Beltrán Sierra), T-906 de 2002 (MP: Clara Inés Vargas Hernández), T-861 de 2002 (MP: Clara Inés Vargas Hernández), T-699 de 2002 (MP: Alfredo Beltrán Sierra), T-447 de 2002 (MP: Alfredo Beltrán Sierra), T-279 de 2002 (MP: Eduardo Montealegre Lynett), T-113 de 2002 (MP: Jaime Araujo Rentería).

29 Sentencia T-760 de 2008.